

**HUBUNGAN PERSEPSI SEKSUAL DENGAN
PERILAKU SEKSUAL MASA KEHAMILAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN III
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
NINDIA PERMATASARI
201110201035**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN PERSEPSI SEKSUAL DENGAN
PERILAKU SEKSUAL MASA KEHAMILAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN III
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
NINDIA PERMATASARI
201110201035**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERSEPSI SEKSUAL DENGAN
PERILAKU SEKSUAL MASA KEHAMILAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN III
BANTUL YOGYAKARTA**

**THE CORRELATION BETWEEN SEXUAL
PERCEPTION AND SEXUAL BEHAVIOR
DURING THE FIRST TRIMESTER OF
PREGNANCY IN PUBLIC HEALTH
CENTER BANGUNTAPAN III
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
NINDIA PERMATASARI
201110201035**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal
14 Juli 2015

Pembimbing

Yuni Purwati, S.Kep., Ns., M.Kep.

HUBUNGAN PERSEPSI SEKSUAL DENGAN PERILAKU SEKSUAL MASA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN III BANTUL YOGYAKARTA

Nindia Permatasari & Yuni Purwati

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Email : nindia.comel@yahoo.com

Abstrak : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi seksual dengan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *analitik korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional* pada 30 responden ibu hamil. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan uji statistik *Kendall Tau*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki persepsi yang cukup sebesar (80,0%) dan sebagian besar responden memiliki perilaku seksual yang cukup baik selama kehamilan trimester I yaitu sebesar (66,7%). Analisa statistic menunjukkan hubungan yang signifikan antara persepsi seksual dengan perilaku seksual pada ibu hamil trimester I dengan nilai *significancy* $p\ 0,043 < 0,05$ dengan keeratan hubungan rendah ($r = 0,367$).

Kata kunci : Persepsi seksual, perilaku seksual

Abstract : This research purpose to determine the correlation between sexual perception and sexual behavior during the first trimester of pregnancy in public health center Banguntapan III Bantul Yogyakarta. The correlation analytic study was conducted with cross sectional approach on 30 pregnant women. Data was collected using a questionnaire and data analysis is done with Kendall Tau. The results showed that most respondents have sufficient perception of (80.0%) and the majority of respondents have a fairly good sexual behavior during the first trimester of pregnancy is equal (66.7%). Statistic analysis revealed a significant correlation between sexual perception and sexual behavior during the first trimester of pregnancy ($p\ value\ 0.043 < 0.05$) with a low closeness of the relationship ($r = 0.367$).

Keywords : sexual perception, sexual behavior

PENDAHULUAN

Peran sebagai ibu adalah puncak peranan wanita dalam kehidupan. Hal ini membuktikan bahwa dia mampu secara biologis melaksanakan fungsi reproduksi untuk meneruskan keturunan dalam keluarga (Hartuti, 2010). Fungsi reproduksi bertujuan untuk mempertahankan dan melestarikan keturunannya. Pada manusia untuk menghasilkan keturunan yang baru diawali dengan peristiwa fertilisasi, peristiwa meleburnya sel benih dengan sel telur inilah yang disebut pembuahan yang akan menghasilkan kehamilan (Fitria, 2007).

Kehamilan adalah masa dengan banyak perubahan bagi sepasang suami istri. Perubahan fisik seperti pembesaran payudara, perubahan perut, pembesaran *perineum*, *leukore*, *vasokongesti pelvis*, *morning sickness*, mual, muntah, dan kelelahan. Perubahan psikologis di masa ini ibu hamil dan pasangan mungkin mengalami perubahan emosi dan perasaan berbeda-beda, bahkan tidak jarang menjadi labil. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi seksualitas dan respon orgasme yang seringkali mengakibatkan keinginan seksual wanita menurun di trimester pertama (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005).

Menurut Stuart (2002) seksualitas didefinisikan secara luas sebagai keinginan menjalin hubungan, kehangatan, kemesraan, atau cinta, Pangkahila (2001) juga menyatakan bahwa didalam perkawinan seksualitas mempunyai empat dimensi penting yaitu dimensi prokreasi, rekreasi, relasi, dan institusi. Beberapa pasangan menyatakan puas dengan hubungan seksual mereka saat hamil, sedangkan beberapa pasangan lain menyatakan sebaliknya. Perilaku seksual yang tetap dilakukan bersama pasangan selama kehamilan termasuk suatu bentuk perhatian, rasa cinta, dan kasih sayang suami terhadap istrinya yang sedang hamil untuk membuktikan bahwa ibu hamil tetap berarti dan dihargai. Perasaan yang berbeda-beda ini dipengaruhi oleh faktor fisik, emosi, interaksi, takhayul tentang seks selama hamil, masalah disfungsi seksual, dan perubahan fisik pada wanita. Perubahan bentuk tubuh, citra tubuh, dan rasa tidak nyaman mempengaruhi keinginan pasangan untuk menyatakan seksualitas mereka (Bobak, Lowdermilk, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Sudarmiati (2011) menyatakan bahwa hasrat seksual ibu hamil menurun diawal kehamilan karena *libido* ibu hamil menurun dan tubuh belum dapat beradaptasi dengan perubahan fisik yang dirasakan, meningkat pada trimester kedua karena *libido* ibu sudah mulai muncul kembali dan tubuh ibu hamil sudah dapat beradaptasi dengan perubahan tubuh, dan menurun kembali di trimester ketiga karena kelelahan akibat perut yang semakin membesar, sedangkan suami mengalami peningkatan hasrat seksual. Penelitian lain juga melaporkan dari 33 wanita, 23 wanita mengalami penurunan hasrat seksual, 6 wanita mengalami peningkatan, sedangkan 3 wanita lainnya menghindari hubungan seksual saat hamil. Penurunan intensitas gairah seksual dilaporkan oleh 21 wanita dan 23 wanita melaporkan mengalami penurunan frekuensi orgasme (Babazadeh, Mirzaii & Masomi, 2013).

Berpantang melakukan hubungan seksual selama kehamilan yang terlalu lama dapat menimbulkan ketegangan diantara pasangan suami istri dan bahkan dapat mengakibatkan perselingkuhan di luar pernikahan yang menimbulkan perceraian antar pasangan, 4-28% suami berselingkuh selama kehamilan istri dan meningkatkan resiko terjadinya penyakit menular seksual seperti infeksi HIV yang berdampak buruk bagi status kesehatan ibu hamil dan janinnya (Brtnicka, *et.al.*, 2009). Selain itu, jika kebutuhan psikologis ibu tidak terpenuhi terutama kebutuhan seks saat hamil dapat mengakibatkan tekanan pada psikologis ibu dan dapat berdampak pada

pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya, kelahiran *premature*, dan keguguran (Widiasmoko, 2000).

Berbagai tanggapan beredar di masyarakat mengenai boleh tidaknya atau perlu tidaknya hubungan seksual dilakukan selama kehamilan. Demikian pula diantara suami istri ada yang berbeda pendapat, sehingga terjadi ketegangan dalam hubungan pribadi mereka, bahkan sampai menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan seksual mereka (Prawirohardjo, 2008).

Persepsi tentang kehamilan yang dimiliki oleh ibu hamil dan pasangannya sangat menentukan perilaku pasangan melakukan hubungan seksual. Persepsi tentang kehamilan ini terbentuk berdasarkan kepercayaan yang dimiliki oleh masyarakat. Hubungan seksual pasangan suami istri pada masa kehamilan sampai saat ini masih ada yang menganggap sebagai suatu hal yang tabu meskipun kehidupan seksual merupakan sebuah kebutuhan. Hal ini disebabkan oleh mitos-mitos dalam konteks budaya, sosial, agama dan berbagai nilai lainnya di masyarakat. Beberapa mitos yang disampaikan pasangan suami istri antara lain bahwa melakukan hubungan seksual selama kehamilan akan mengakibatkan keguguran dan melukai janin, orgasme akan menyebabkan keguguran dan kelahiran bayi *premature*, berhubungan seksual akan mengganggu kenyamanan “tidur” bayi, berhubungan seksual mengakibatkan infeksi pada janin, sehingga kehidupan seksual selama masa kehamilan pada umumnya diabaikan (Rahmawati, 2010).

Perubahan selama kehamilan ini merupakan masalah yang memerlukan penyesuaian diri diantara suami istri. Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Jumlah ibu hamil di Indonesia sebanyak 4.809.860 (Pusdatin Kemenkes RI, 2010) hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,4%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dengan frekuensi minimal 4 kali selama masa kehamilannya adalah 83,5% (Risksda, 2013). Capaian K1 dan K4 di Provinsi DIY pada tahun 2011 masing-masing sebesar 99,98 % dan 89,31% sedangkan tahun 2012 mencapai 100% dan 93,31% (Dinkes DIY, 2012). Data dari Puskesmas Banguntapan III jumlah ibu hamil tahun 2013 sebanyak 592 dengan cakupan pemeriksaan kehamilan K1 100%.

Pemerintah juga mendukung dengan memberikan program *Antenatal Care* (ANC) yaitu program kunjungan ibu hamil agar mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal untuk menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga post partum dalam keadaan sehat normal tidak hanya fisik tetapi juga mental (Wiknjosastro, 2005), dengan komponen pelayanan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pada ibu hamil yang merupakan suatu bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan dan pengelolaan program yang mendukungnya yaitu Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terpadu (Sulastri, 2009).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimen dengan metode *analitik korelasi*, penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasangan dan ibu hamil trimester I yang berada di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta, sebanyak 30 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* dengan teknik pengambilan *sampel jenuh* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Kriteria inklusi : ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum*, ibu yang tidak mengalami keletihan akibat proses adaptasi tubuh dari perubahan fisiologis pada kehamilan, ibu yang tidak mengalami perdarahan akibat gangguan kehamilan, ibu yang tidak mengalami

tekanan psikologis seperti kecemasan yang berlebihan, stress dan gangguan jiwa, ibu yang tidak mengalami riwayat kehamilan *premature* dan keguguran, ibu yang tidak mengalami kehamilan multi janin yang beresiko tinggi, ibu yang tidak mengalami kebocoran cairan *amnion*. Kriteria eksklusi : ibu yang tidak tinggal serumah bersama suami karena sebab tertentu (bercerai, meninggal, suami bekerja diluar kota).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua kuesioner, yaitu persepsi seksual selama kehamilan dan kuesioner perilaku seksual selama kehamilan. Dilakukan uji validitas dan reliabilitas, nilai r tabel yang digunakan adalah 0,444 karena responden berjumlah 20 orang. Uji validitas kuesioner menggunakan *Pearson Product Moment* , dasar pengambilan keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel dan tidak valid jika r hitung $<$ r tabel. Taraf signifikan yang digunakan adalah 5%. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *Alpa Cronbach*, kuesioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai *alpha* 0,600. Analisis data menggunakan uji korelasi *Kendal tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. karakteristik responden ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta

Karakteristik		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	20-35 tahun	26	86,7
	36-43 tahun	4	13,3
Pendidikan	SMP	4	13,3
	SMA	21	70,0
	Perguruan Tinggi	5	16,7
Pekerjaan	IRT	17	56,7
	Wiraswasta	4	13,3
	Swasta	8	26,7
	PNS	1	3,3
Paritas	Nuligravida	11	36,7
	Primigravida	14	46,7
	Multigravida	5	16,7
Sumber Informasi	Keluarga	7	23,3
	Media massa/elektronik	3	10,0
	Dokter/bidan/perawat	12	40,0
	Media Massa/elektronik, bidan/dokter/perawat	4	13,3
	Keluarga, media massa/elektronik, dokter/bidan/perawat	4	13,3
	Jumlah (n)	30	100

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa ditinjau dari usia responden, responden terbanyak adalah yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 orang (86,7). Pendidikan, diketahui responden terbanyak adalah yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 21 orang (70,0%)

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil, diketahui responden terbanyak adalah ibu yang berstatus sebagai IRT yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), karakteristik responden berdasarkan paritas diketahui sebagian besar adalah nuligravida yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi yang diperoleh sebagian besar ibu hamil mendapatkan sumber informasi melalui dokter/bidan/perawat sebanyak 12 orang (40,0%)

Persepsi Seksual

Tabel 2 Distribusi Persepsi Seksual Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta

NO	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	4	13,3%
2	Cukup	24	80,0%
3	Kurang	2	6,7%
	Jumlah	30	100%

Berdasarkan Tabel 2. diatas terlihat bahwa 30 responden sebagai sampel dalam penelitian ini, 4 responden (13,3%) memiliki persepsi baik, 24 responden (80,0%) memiliki persepsi cukup, dan 2 responden (6,7%) memiliki persepsi kurang. Jumlah responden dengan jumlah paling banyak yaitu pada responden yang mempunyai persepsi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 24 responden (80,0%). Sementara itu persentase jawaban responden di setiap indikator persepsi ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.3 Persentase Jawaban Kuesioner Persepsi Seksual Ibu hamil Trimester I Di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta

NO	Indikator	Persentase (%)			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Persepsi Kesehatan	10,90	26,66	60,30	2,12
2	Persepsi Agama	36,66	0	63,33	0
3	Persepsi Sosial	10	16,66	73,33	0

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa ditinjau dari 3 indikator yang menentukan persepsi seksual pasangan suami istri trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta, respon jawaban terbaik ada pada indikator persepsi kesehatan, diikuti indikator persepsi agama, dan yang terendah berada pada indikator persepsi sosial.

Perilaku Seksual Masa Kehamilan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Perilaku Seksual Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta

NO	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	10	33,3%
2	Cukup baik	20	66,7%
3	Kurang baik	0	00,0%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui sebanyak 10 responden (33,3%) perilaku baik dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan trimester I. 20 responden (66,7%) berperilaku cukup baik dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan trimester I, sedangkan tidak ada responden (00,0%) perilaku kurang baik dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan trimester I.

Rata-rata persentase jawaban responden pada setiap indikator perilaku seksual masa kehamilan di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5 Persentase Jawaban Kuesioner Perilaku Seksual Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta

NO	Indikator	Persentase (%)	
		Ya	Tidak
1	Perilaku	69,52	30,47
2	Psikologis	59,44	40,55
3	Frekuensi	50	50
4	Posisi	46,66	53,33

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa ditinjau dari 4 indikator yang menentukan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta, respon jawaban terbaik ada pada indikator perilaku, psikologis, diikuti frekuensi, dan yang terendah berada pada indikator posisi.

Hubungan Persepsi Seksual Dengan Perilaku Seksual Masa Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester I

Pengujian korelasi antara variabel persepsi seksual dengan perilaku seksual pada penelitian ini dilakukan dengan analisa data menggunakan rumus *Kendall Tau* yang termasuk dalam statistic non parametrik yang tidak mensyaratkan normalitas data (Sugiyono, 2013). Pengujian korelasi *Kendall Tau* dilakukan dengan tabulasi silang untuk menggambarkan kecenderungan hubungan yang terjadi antara variabel persepsi seksual dengan perilaku seksual.

Tabel 6 Tabulasi Silang Variabel Persepsi Seksual Dengan Variabel Perilaku Seksual

NO	Persepsi Seksual	Perilaku Seksual					
		Baik		Cukup Baik		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%
1	Baik	3	10,0	1	3,3	4	13,3
2	Cukup	7	23,3	17	56,7	24	80,0
3	Kurang	0	.0	2	6,7	2	6,7
	Jumlah	10	33,3	20	66,7	30	100

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada Tabel 6 pada kelompok responden ibu hamil trimester I yang memiliki persepsi cukup dengan perilaku seksual cukup baik sebanyak 17 ibu hamil (56,7%).

Tabel 7 Hasil Uji *Kendall's Tau* Hubungan Persepsi Seksual Dengan Perilaku Seksual

Korelasi (r)	Signifikansi (p)	Keterangan
0,367	0,043	Ada hubungan

Berdasarkan Tabel 7 menghasilkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,043 dan nilai korelasi (r) sebesar 0,367. Nilai signifikansi (p) yang besarnya, lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi adalah signifikan. Adapun nilai korelasi (r) yang positif sebesar 0,367 yang nilainya berada pada rentang 0,20 – 0,399 menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi bersifat rendah (Sugiyono, 2013).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan dalam bentuk tabel dengan jumlah responden 30 orang menunjukkan adanya hubungan antara persepsi seksual dengan perilaku seksual masa kehamilan trimester I pada pasangan suami istri di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta.

Persepsi Seksual

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa persepsi seksual pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta paling banyak adalah cukup 24 orang (80,0%), persepsi seksual pasangan baik sebanyak 4 orang (13,3%), persepsi seksual pasangan kurang yaitu 2 (6,7%). Persepsi seksual pasangan dipengaruhi oleh dua faktor, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi. Faktor eksternal seperti adanya latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek (Toha, 2003).

Persepsi seksual dalam penelitian ini ditinjau dari 3 indikator yang menentukan persepsi seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta. Indikator yang dijelaskan dimulai dari indikator yang tertinggi hingga indikator yang terendah.

Persepsi Kesehatan

Persepsi seksual pasangan dipengaruhi oleh dua faktor, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi. Faktor eksternal seperti adanya latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan, pengulangan, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek (Toha, 2003).

Tingkat pendidikan responden penelitian ini sebagian besar SMA (70%) dan ada yang perguruan tinggi (16,7%). Tingkat pendidikan ini mempengaruhi persepsi yang dimiliki oleh pasangan suami istri dalam hubungan seksual. Hal ini senada dengan penelitian Suaratika (2011) dalam penelitiannya menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan persepsi ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Pengetahuan yang dimiliki oleh responden selain dari pendidikannya juga didapatkan dari informasi luar. Responden telah mendapatkan informasi mengenai perilaku seksual selama kehamilan dengan sumber informasi terbanyak dari bidan, dokter dan perawat (40 %).

Persepsi kesehatan sebagian 21 (70%) responden meyakini bahwa hubungan seksual selama kehamilan tidak membahayakan janin, tidak menyebabkan keguguran, tidak mengakibatkan infeksi. Persepsi kesehatan yang positif dimiliki oleh sebagian besar responden bahwa hubungan seksual dapat melancarkan persalinan, menyehatkan ibu dan janin, mempersiapkan otot-otot panggul untuk persalinan, dan menambah kekebalan tubuh. Pada penelitian ini terdapat persepsi kesehatan yang negatif bahwa berhubungan seksual selama kehamilan mengakibatkan perdarahan. Perdarahan menurut Eisenberg (2006) dalam Harahap (2010) terjadi karena penetrasi yang terlalu dalam pada leher rahim yang lebih sempit dan lebih lunak. Perdarahan selama hubungan seksual dihindari oleh pasangan suami istri dengan memilih posisi yang memungkinkan suami melakukan penetrasi tidak terlalu dalam.

Sebagian besar responden memiliki persepsi bahwa berhubungan seksual ketika hamil tidak akan menyakiti pasangan tetapi akan memberikan kenikmatan kepada pasangan. Hubungan seksual pada sisi yang lain dirasakan tidak mengurangi stress bahkan dirasakan dapat menimbulkan kesakitan yang menyebabkan depresi dan rasa tertekan.

Pengalaman wanita tentang kehamilan juga membentuk persepsi tentang hubungan seksual dalam kehamilan. Penelitian ini sebagian besar responden primigravida (46,7%) yang dalam penelitian Penelitian Setyowati (2011) disebutkan bahwa ibu dengan paritas primigravida belum mempunyai pengalaman dengan kehamilan termasuk hubungan seksual. Sureskiarti (2007) menyatakan persepsi primigravida tentang hubungan seksual selama masa kehamilan terutama dipengaruhi oleh keyakinan dari dalam primigravida mengenai keamanan dalam melakukan hubungan seksual.

Persepsi Agama

Seluruh responden dalam penelitian ini beragama islam dan 11 responden (36,66%) memiliki persepsi agama yang positif bahwa berhubungan seksual ketika hamil tidak melanggar syariat agama. Seorang muslim menjadikan aturan, perintah dan larangan dalam agamanya sebagai sumber utama dalam berfikir dan berperilaku.

Nabi Muhammad SAW menganjurkan agar istri jangan sampai menolak kehendak suaminya tanpa alasan yang dapat menimbulkan kemarahan atau menyebabkan menyimpang ke jalan tidak baik, atau membuatnya gelisah, tegang, dan konflik rumah tangga. Nabi Muhammad SAW telah bersabda : “Jika suami mengajak tidur istri lalu dia menolak, kemudian suaminya marah kepadanya, maka malaikat akan melaknat dia sampai pagi.” (H.R.Muttafaq Alaih).

Persepsi Sosial

Secara sosial hubungan seksual diharapkan dapat mendekatkan kontak batin antara suami dan istri. 22 (73,33%) Responden memiliki persepsi sosial yang negatif bahwa hubungan seksual saat hamil tidak mendekatkan kontak batin antara suami istri, persepsi yang negatif ini dimungkinkan karena adanya rasa sakit saat berhubungan seksual yang menyebabkan depresi dan tertekan pada ibu hamil, meskipun pasangan suami istri juga memperoleh kenikmatan setiap melakukan hubungan seksual dan selalu berdiskusi dengan pasangan untuk melakukan hubungan seksual yang aman dan nyaman.

Perilaku Seksual Masa Kehamilan

Perilaku seksual masa kehamilan akan ditinjau dari 4 indikator yang menentukan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta.

Tahapan perilaku

6 (20%) responden sebagian besar melakukan hubungan seksual dengan pasangan selama usia kehamilan 1-12 minggu, responden memiliki persepsi yg cukup baik sehingga tidak mengkhawatirkan adanya gangguan terhadap kesehatan dan keselamatan janin karena hubungan seksual baik berupa perdarahan, keguguran, maupun infeksi.

Bentuk Perilaku seksual yang dilakukan oleh 27 (90%) pasangan suami istri sampai pada tahap *sexual intercourse* yaitu melakukan hubungan seksual hingga alat kelamin pria masuk kedalam alat kelamin wanita, hanya sebagian kecil responden yang melakukan aktifitas sebatas *kissing* dan *petting* yaitu hanya berciuman, bersentuhan, serta mengusap pada daerah genital. Wanita yang kehamilan trimester pertamanya sangat nyaman, hasrat seksual yang muncul kemungkinan sama atau bahkan meningkat dengan kondisi sebelum kehamilan terjadi. Wanita bahkan merasakan perubahan yang sangat signifikan terhadap perubahan seksualnya, hal ini sering disebabkan oleh hormone pada awal kehamilan yang membuat organ vulva lebih sensitive dan payudara lebih berisi sehingga meningkatkan kepekaan terhadap sentuhan pada saat ini pula orgasme bahkan multiorgasme bukan tidak mungkin dapat terjadi (Pebrina, 2010).

Waktu dalam berhubungan seksual pada sebagian besar responden menggunakan waktu dimana tidak merasakan mual dan letih. Hal ini senada dengan jawaban responden bahwa apabila pasangan suami istri merasa lelah atau letih, mual dan muntah mereka tidak melakukan hubungan seksual. Menurut Harahap (2010) frekuensi dalam berhubungan seksual tergantung pada kondisi wanita, frekuensi berhubungan pada wanita yang tidak hamil biasanya berkisar antara 2-4x/minggu, sedangkan wanita hamil antara 1-2x/minggu, apabila rasa mual terjadi pada waktu-waktu tertentu pasangan suami istri diharapkan menggunakan waktu yang tenang

untuk berhubungan seksual. Kusumaningtyas (2008) frekuensi rata-rata hubungan seksual selama kehamilan adalah Trimester I (2 kali perminggu).

Berdasarkan screening seluruh responden tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* dan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (56,7%) sehingga tidak ada tambahan beban bekerja diluar rumah yang dapat mengakibatkan kelelahan dan keletihan berlebihan yang mempengaruhi kondisi ibu hamil.

Psikologis

Manfaat hubungan seksual yang dirasakan oleh 29 (96,66%) pasangan suami istri diantaranya adalah memperoleh kenikmatan. Karena kenikmatan berhubungan seks dapat mengurangi stress dan menciptakan suasana rileks karena hubungan seksual pada wanita akan merangsang pelepasan endorpin yang membuat perasaan menjadi lebih baik, rileks dan nyaman (Aini, 2013), namun pada sisi yang lain responden juga menyatakan merasakan kesakitan saat berhubungan seksual. Seorang ibu yang pernah hamil dan sudah mengalami proses persalinan, robekan *perineum* baik secara alami maupun *episiotomi* dapat mengakibatkan gangguan fungsi otot dasar panggul sehingga dapat menurunkan kualitas hidup ibu setelah melahirkan, ibu tidak mampu mengontrol buang air kecil dan buang air besar, trauma pada *perineum* juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri pada saat melakukan aktivitas hubungan seksual dan saat hamil banyak pembuluh darah berada pada daerah *perineum* yang mengakibatkan nyeri saat melakukan hubungan seksual (Barret, *et al.*, 2000 dan Eason, *et al.*, 2002).

30 (100%) responden juga menyatakan munculnya depresi dan tertekan akibat berhubungan seksual. Hal ini dimungkinkan disebabkan karena rasa sakit yang dirasakan oleh istri saat berhubungan seksual. Meskipun demikian kenikmatan yang dirasakan oleh pasangan suami istri pada hubungan seksual lebih besar dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan, hal ini akan semakin bertambah ketika hubungan seksual yang dilakukan didasari oleh rasa cinta dan keinginan untuk memenuhi kebutuhan pasangan. Komunikasi suami istri merupakan sarana untuk mengungkapkan perasaan masing-masing pihak, komunikasi yang terbuka akan menyebabkan pasangan saling merasa nyaman sehingga hambatan dalam hubungan seksual bisa disampaikan kepada pasangan untuk dicari strategi yang baik agar hubungan seksual tetap dapat dilakukan dalam keadaan aman dan nyaman (Aini, 2013). Hubungan seksual menurut (Aini, 2013) juga memberikan manfaat timbal balik dalam mengharmoniskan hubungan antara suami istri, mengakrabkan suami istri, dan pasangan dapat menikmati kehidupan lebih baik.

Frekuensi

Frekuensi hubungan seksual 18 (60%) ibu hamil trimester I menyatakan ibu melakukan hubungan seksual minimal 1x dalam seminggu. Harahap (2010) menjelaskan bahwa frekuensi dalam berhubungan seksual tergantung pada kondisi wanita, untuk frekuensi berhubungan seksual wanita hamil antara 1-2x/minggu. Pendapat ini juga dikuatkan oleh Kusumaningtyas (2008) bahwa ibu hamil trimester I frekuensi rata-rata hubungan seksual antara 2x perminggu.

Posisi

Posisi yang digunakan dalam hubungan seksual bervariasi antar responden namun sebagian besar 18(60%) menggunakan posisi wanita berada diatas, 21 (70%)

responden pria dan wanita berbaring berhadapan pada satu arah dengan posisi wanita didepan pria, posisi pria duduk dikursi atau di tempat tidur dan wanita duduk diatas, sebagian kecil responden yang menggunakan posisi pria berada diatas ibu. Posisi yang digunakan sesuai dengan yang disampaikan oleh Dianloka (2008) bahwa posisi seksual yang disarankan untuk wanita hamil adalah posisi yang tidak membebani kehamilan, mengurangi tekanan pada dinding rahim meskipun ibu hamil pada trimester I tidak banyak mengalami perubahan dan perut belum membesar yang mempengaruhi posisi berhubungan. Apabila suami ingin berada diatas istri maka dianjurkan bertahan dengan lengan berat badannya tidak menekan pada wanita. Sebagian besar hubungan seksual responden sampai pada tahap penetrasi dengan penetrasi yang tidak terlalu dalam.

Posisi hubungan seksual ibu hamil trimester I dengan pasangan / suaminya menunjukkan ibu menggunakan posisi-posisi tertentu dalam melakukan hubungan seksual selama hamil dengan pasangannya dan tidak menggunakan posisi hubungan seksual yang sama seperti sebelum hamil.

Posisi seksual yang disarankan untuk wanita hamil menurut Dianloka (2008), diantaranya: pria diatas dan miring ke salah satu sisi atau bertahan dengan lengan, wanita diposisi atas, pria duduk di kursi atau tempat tidur dan wanita di posisi atas, pria dan wanita berbaring menghadap pada satu arah dengan posisi wanita di depan pria, pria melakukan penetrasi dari arah belakang, wanita diposisi menungging.

Hubungan Persepsi Seksual Dengan Perilaku Seksual Masa Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta

Berdasarkan uji statistik *Kendall Tau* didapatkan nilai korelasi sebesar 0,367 dengan taraf signifikan p sebesar 0,043 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara persepsi seksual dengan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi (r) didapatkan $r = 0,367$ sehingga dapat disimpulkan keeratan hubungan dalam kategori rendah dan arah hubungannya positif yang berarti semakin baik persepsi seksual maka semakin baik perilaku seksual pasangan suami istri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suaratika (2011). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan persepsi ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Menurut peneliti tingkat pengetahuan akan berhubungan dengan tingkat persepsi yang akan diterima.

Selain itu hasil penelitian Sureskiarti (2007) menunjukkan bahwa persepsi primigravida tentang hubungan seksual selama masa kehamilan terutama dipengaruhi oleh keyakinan dari dalam primigravida mengenai keamanan dalam melakukan hubungan seksual. Yakin atau tidaknya primigravida mengenai keamanan hubungan seksual selama masa kehamilan dipengaruhi oleh umur kehamilan, mitos, dan budaya masyarakat sekitar, kondisi ibu dan janin serta informasi yang didapat. Hal ini mempengaruhi tingkat kecemasan primigravida dan pasangan dalam melakukan hubungan seksual selama masa kehamilan.

Hasil penelitian Setyowati (2011) ibu dengan paritas *primigravida* belum mempunyai pengalaman dengan kehamilan termasuk hubungan seksual selama kehamilan kurang. Selain itu, mitos-mitos yang beredar juga bisa menjadi pemicu ketakutan ibu untuk melakukan hubungan seksual. Perubahan fisik dan psikologis yang dirasakan saat trimester awal juga dapat menjadi pemicu untuk tidak melakukan hubungan seksual.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta tentang hubungan persepsi seksual dengan perilaku seksual masa kehamilan pada ibu hamil trimester I, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Persepsi seksual pada ibu hamil trimester I dan suami di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang cukup yaitu sebesar (80,0%).
2. Perilaku seksual pada ibu hamil trimester I dan suami di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku seksual yang cukup baik selama hamil trimester I yaitu sebesar (66,7%).
3. Terdapat hubungan antara persepsi seksual dengan perilaku seksual pada ibu hamil trimester I dan suami di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta, yang ditunjukkan dengan hasil uji *Kendall Tau* di peroleh angka *significancy* p $0,043 < 0,05$ (H_0 ditolak, H_a diterima), dengan koefisien korelasi rendah (r : 0,367).

Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta, maka peneliti memberikan beberapa saran antara lain :

1. Bagi Ibu Hamil Trimester I dan suami di Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta
Diharapkan ibu dan suami tidak perlu malu untuk bertanya mengenai hubungan seksual selama kehamilan pada bidan atau tenaga medis agar ibu lebih mengetahui tentang boleh tidaknya melakukan hubungan seksual selama kehamilan, khususnya pada trimester I.

DAFTAR RUJUKAN

- Aini, H. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Kecemasan suami Dengan Frekuensi Berhubungan Seks Selama Kehamilan Istri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kajhu Kecamatan Baitussalam Aceh Besar*. Skripsi tidak dipublikasikan. Aceh: STIKES U'Budiyah. Diambil Pada Tanggal 28 Januari 2015 di <http://www.uui.ac.id/>.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: PT Rinneka Cipta.
- Babazadeh, Raheleh., Mirzaii, Khadijeh & Masomi, Zahra. (2013). *Changes in Sexual Desire and Activity During Pregnancy Among Women in Shahrour, Iran. International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 120:pp 82-84.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2013), *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Barret G, Pendry E, Peacock J, Victor C, Thakar R, Manyonda I. Women's Sexual Health After Childbirth. *BJOG* 2000;107 (2):186-95
- Bobak; Lowdermilk; Jensen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Ed. 4. Alih bahasa : Renata Komalasari. Jakarta : EGC.
- Brtnicka, H., Weiss, P., & Zverina, J. (2009). Human Sexuality during Pregnancy and The Postpartum Period. *Bratsl Lek Listy*, 110 (7), 427-431.
- Cedli, L. Giovani. (2012). *Fungsi Seksual Suami Selama Masa Kehamilan Pasangan*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Indonesia. Diambil Pada Tanggal 13 Januari 2015 di <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20308792-S42523-Fungsi%20seksual.pdf>.
- Cunningham G.F., Leveno K.J., Bloom S.L., Hauth J.C., Rouse D.J., Spong C.Y. (2002). *Williams Obstetrics. 23rd ed. USA : McGraw-Hill Company*.
- Daniel, Michael L. (2010). Counseling on Sexuality in Pregnancy. *The Female Patient*. 35 Januari, 42-44.
- Depkes RI, (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Dianloka. (2008). *Kehamilan dan Kelahiran Sehat*. Jogjakarta: Nuraeni Arif.
- Dinkes DIY, (2012). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*, Yogyakarta.
- Eason E, Labrecque M, Wells G, Feldman P. (2002). Preventing perineal trauma during childbirth: A systematic review. *Obstetrics & Gynecology* 2000;95; 464-471.
- Elder J., Braver Y. *Female Sexual Dysfunction*. (2010). [online] Available from: <http://www.clevelandclinicmeded.com>.
- Fitria, Ana. (2007). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Gala Ilmu Semesta.
- Hapsari, V. D. & Sudarmiati, S. (2011). Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil di Puskesmas Pondok Aren Tangerang. *Jurnal Ners*, 6 (1), 76-85.
- Harahap DM. (2010). *Pengetahuan Seksual Saat Kehamilan*. <http://www.Google.com>. Diakses pada 20 Januari 2015.
- Hartuti, (2010). *Panduan Ibu Hamil, Melahirkan dan Merawat Bayi*. Jakarta: UBA Press.

- Hidayat. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Bineka Cipta.
- Hidayat, D.R. (2009). *Ilmu Perilaku Manusia Pengantar Psikologi Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Kementerian Kesehatan RI, (2010). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta.
- Kusumaningtyas, A.G. (2008). Gambaran Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan Di BPSNY. Katminah Mojokerto Kediri. Skripsi tidak dipublikasikan. Kediri: POLTEKES Malang. Diambil Pada Tanggal 5 Januari 2015 Di <https://indoslayer.files.wordpress.com/2011/09/gambaran-sikap-ibu-hamil-trimester-iii-tentang-hubungan-seksual-selama-kehamilan-lengkap.pdf>.
- Maulana, Mirza, (2008), *Buku Pegangan Ibu Panduan Lengkap Kehamilan*, Yogyakarta: Kata Hati.
- Miftah Toha. (2003). *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Notoatmodjo, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pangkahila, W. (2001). *Seks yang indah*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

